INFORMACIÓN SOLICITADA PARA PROCESAR SU RECLAMACIÓN

Instrucciones

Responda las cuatro (4) preguntas y sub-preguntas aplicables. Incluya el mayor nivel de detalle posible en sus respuestas. Sus respuestas deben proporcionar más información de la que se incluye en la evidencia de reclamación inicial. A modo de ejemplo, si usted escribio previamente como fundamento de su reclamación "Ley 96," tenga a bien explicar ahora en que leyes específicas pretende basar su reclamación, el año en que se aprobó la ley en cuestion, y comy por que cree que esta ley en particular constituye un fundamento para su reclamación. Asimismo, si estuviera disponible y fuera aplicable a su reclamación, proporcione:

- Copia de un escrito inicial, como por ejemplo una Demanda o Respuesta;
- 1 pa sentencia o acuerdo de conciliación sin pagar;
- Notificación por escrito de su intención de radicar una reclamación con constancia de envio por correo;
- Foda documentación que, a su jurcio, fundamente su reclamación.

Envie el formulario completado y documentos de apoyo por correo electrónico a o por correo postal o entrega en mano a la siguiente direccion.

Por Correo

Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c o Prime Clerk, LLC Grand Central Station, PO Box 4708 New York, NY 10163-4708

Entrega en Mano o Service de Correo Postal de 24 Horas

Commonwealth of Puerto Rico Supplemental Information Processing Center c o Prime Clerk LLC 850 Third Avenue, Suite 412 Brooklyn, NY 11232

Cuestionario

1. ¿Cual es el fundamento de su reclamación?

Una acción legal pendiente de resolución o concluida con el gobierno de Puerto Rico o en contra de este

4 Empleo actual o antérior en el gobierno de Puerto Rico Otre tindique con el mayor nivel de detalle. Adjunte paginas adicionales de ser necesario.)

2. ¿Cuál es el monto de su reclamación (cuánto dinero reclama que se le adeuda):

\$ 9,600.00

Case:17-03283-LTS D0C#:11404-1 Filed:02/19/20 Entered:02/20/20 16:17:35 Des	<u>3C</u> :
Mimero Un Evidencia de Reclamación: 1774 Exhibit Page 2 of 6 Reclamante: 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	
Reclamante: Edwar H. Burger of Sound of Sounds	
3. <u>Empleo.</u> ¿Su reclamo se relaciona con un empleo actual o anterior en el gobierno de Puerto Rico?	
No. Pase a la Preginta 4.	
Si. Responda preguntas 3(a)-(d).	
3(a). Identifique el organismo o departamento específico en el que trabaja o trabajo: Destro. Educación:	
3(b). Identifique las fechas de su empleo con relación a su reclamación:	
3(c). Ultimos cuatro digitos de su número de seguro social: 0986	
3(d). Cuál es la naturaleza de sus reclamaciones de empleo (seleccione todo lo que sea aplicable);	
Market Lubilación de Charles de Carlos de Carl	;
★ Salarios impagos	
Dias por enfermedad	
Queja con el sindicato	
Vacaciones	
Otro (Proporcione el mayor nivel de detalle posible. Adjunte paginas adicionales de	
Ser necesario) (1) and the second of the	
4. Acción legal. ¿Su reclamación se relaciona con una acción judicial ya cerrada o	:
pendiente de resolución?	
🖈 No.	
St. Responda Preguntas 4(a)-(f).	
4(a) Identifique el departamento o agencia que es parte de esta acción.	
agencia que es parte de esta acción.	
4(b) Identificate of combined to the	
4(b). Identifique el nombre y la dirección del tribunal o agencia donde la acción está pendiente	
de resolución:	
4(c). Número de caso:	
4(d). l'itulo, epigrafe, o nombre del caso:	



<u>DEPARTAMENTO DE EDUCACION</u>

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

Secretaría Auxiliar de Recursos Humanos

5 de febrero de 2020

CERTIFICACION

Certifico que : EDNA M. KERCADO SANCHEZ.

Seguro Social

Categoría : TRABAJADOR SOCIAL ESCOLAR

Distrito Escolar : BAYAMON

Sueldo Mensual : \$3,195.00

Status : PERMANENTE

Observaciones

Trabaja : N/A

Cesó : N/A

Renunció : Efectivo el 21 de diciembre de 2012

Otros : Ha prestado servicios para el

Departamento de Educación del

Gobierno de Puerto Rico por un período de (27) años, (2) semanas y (4) días.

Cándida R. Chico Montañez

Supervisora Archivo Docente

CERTIFICACIÓN

Certifico la siguiente información referente a la pensión de la **Prof.EDNA M. KERCADO SANCHEZ**, con número de seguro social que termina en **0986**.

Tiempo Cotizado para la Pensión

35 años, 1 meses,
3 semana y 2.5 días

Fecha de Efectividad de la Renuncia

21 de diciembre de 2012

Fecha de Efectividad de la Pensión 22 de diciembre de 2012

Pensión Mensual Actual \$2,396.25

Esta certificación se expide hoy, 13 de febrero de 2020 en San Juan, Puerto Rico.

Fecha de Elegibilidad de la Pensión

Edgardo Negron Ramirez Supervisor Área de Servicios de Retiro



22 de diciembre de 2012

Case:17		16: 17:25 maDexc)	
Núm de Caso	Exhibit Page 5 of 6	Fecha Vencimiento	
1240	INFORME RENTA ANUAL VITALICIA	5-mar-13	
KEBCAI	DO SANCHEZ EDNA M Sexo	Femenino Femenino	
	erno, Materno, Nombre e Inicial Seguro Social	Masculino	
	TRABAJO SOCIAL - BAYAMON Le	y 91 del 2004	
Fecha Nacimier	Do Do	tiro Ley Núm.	
		s	
Dirección Postal	URB LA MILAGROSA		
	D-12 CALLE C BAYAMON PR 00959		
	BATAMON FR 00939		
Tipo de Renta (Pensión) Años de Servicio y Edad Edad Diferida			
	Incapacidad Ocupacional Incapacidad No Ocupacional		
Edad al Retirarse	Servicios Acreditados Costo Anualidad	Renta	
60 4 22	35 1 3 2.5 Mensual	Anual	
Años Meses Días	Años Meses Sem Días 75,171.30 \$ 2,396.25	\$ 28,755.00	
Fecha de Renuncia		20 2 2 2 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3 2 3	
Mes-Dia-Año Fecha Efectividad F		13 1	
IFecha Primer Pago	les-Dia-Año o Pensión 30-Mar-13 Importe \$ 2,39	6.25	
Pago Global Retros	Mes-Día-Año	e Total \$ 6,763.63	
	DESGLOSE DE DESCUENTOS		
The same of the support of the support		GO MENSUAL	
Importe Total (E	Bruto) \$ 6,763.63 \ \$	2,396.25	
Menos D	Descuentos:		
The management		Descuento 2 VO	
11	ISUNANTOS PREINTENTOS PREINTEN		
	Itural (PC) 45-000	- fear	
MAR 13 2013 -			
Finan			
	NOMBRE file Jour		
<u></u>	FIRMA	the Rest Property of the	
	t. Individual 9% (Clave 26-001)		
ASUM			
Otros	\$ 6,763.63 \ \$	2,396.25	
Importe Neto	$\frac{\Phi}{\Phi}$	2,000,20	
Bonos:	o (PBV)		
☐ Bono Navida			
	ormación aquí provista es cierta, correcta, y completa.		
		-feb-2013	
	del Empleado 0 Firma 2	Fecha //	
NORMA I. PEÑA AGOSTO			
Nombre Supervisor Firma Fecha			
PREINTER*	VENCIÓN DE DOCUMENTOS USO DIRECTOR(A)	AREA RETIRO	
* * * * * * * * * * * * * * * * * * *	DOCUMENTOS PREINTERVENIDOS Aprobado por:		
Verificación de.			
Exactifud Nomble Director(a) o Representante Autorizado			
Legalidad FEB 2 8 2013			
Firmas	NOMBER 7 1) - 17 MATERIAL	0.17	

